

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 17 septembre 2014

Présidence de Mme THALMANN
Juges : Mmes Di Ferro Demierre et Dessaux
Greffière : Mme Barman Ionta

* * * * *

Cause pendante entre :

E._____, à Vevey, recourant, représenté par Me Astyanax Peca, avocat à Montreux,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.

Art. 16 LPGA ; 28 LAI

E n f a i t :

A. E._____ (ci-après : l'assuré), né en 1958, est titulaire d'un diplôme de mécanicien sur automobiles obtenu en Serbie. Entré en Suisse en 1985, il a travaillé en qualité d'employé principalement dans l'entreprise N._____ SA à [...]. Depuis septembre 1996, il a travaillé en tant qu'indépendant comme mécanicien sur automobiles.

Le 20 novembre 2002, l'assuré a déposé auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) une demande de prestations tendant à l'octroi d'une rente, se prévalant notamment de douleurs au dos et à la jambe droite à la suite d'une chute.

Dans le cadre de l'instruction de cette demande, l'OAI a requis le dossier de l'assuré auprès de son assureur-accidents. Y figurent en particulier une déclaration d'accident et des documents médicaux indiquant que l'assuré a été victime d'un accident le 5 mars 1999, une boîte à vitesse lui étant tombée sur le genou, ayant occasionné une fracture du condyle externe du fémur droit. Il ressort également du dossier que l'assuré a été victime le 6 septembre 1993 d'une fracture du talon droit à la suite d'une chute d'une hauteur de 5 mètres d'une échelle lors de son activité professionnelle. Selon la « feuille-accident LAA », l'assuré était employé depuis le 4 août 1993 auprès de S._____ comme monteur en constructions métalliques.

L'OAI a obtenu un extrait du compte individuel de l'assuré auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS. Selon dit extrait, l'assuré a œuvré comme salarié d'avril 1985 à mars 1993 auprès de l'entreprise N._____ SA à [...], avec notamment la perception d'un salaire de 57'198 fr. en 1992, de février à août 1994 auprès de W._____ Atelier mécanique à [...], pour un salaire de 30'290 fr., et de mai à juillet 1995 auprès de M._____ à [...], pour un salaire de 14'198 francs. Dans l'intervalle, il a été au bénéfice de l'assurance-chômage. Dès septembre 1996, il était inscrit comme personne de condition indépendante, avec

l'indication d'un revenu de 20'400 fr. de 1999 à 2002. Selon les comptes d'exploitation du Garage R. _____ (exploité par l'assuré dans le cadre de son activité indépendante) de 1997 à 2000, l'entreprise a pu prétendre à des recettes comprises entre 34'870 fr. et 48'648 fr. et à un bénéfice variant entre 11'665 fr. et 26'535 francs.

A la suite d'une enquête économique effectuée par l'OAI au lieu de travail de l'assuré, un rapport du 31 octobre 2003 de l'office a notamment mis en évidence une capacité résiduelle globale de 20 % dans l'activité de mécanique, exercée à 90 %, et une capacité résiduelle globale de 0 % dans l'activité de carrosserie, exercée à 10 %. L'assuré a aussi déclaré qu'il avait des difficultés à exercer son activité indépendante compte tenu de son état de santé.

Dans un rapport interne du 28 mai 2004, l'OAI a procédé à l'analyse des comptes de l'assuré ; en l'absence de comptes d'exploitation à partir de 2001, l'assuré n'ayant plus exercé d'activité professionnelle et aucun gain n'ayant été déclaré fiscalement pour cette période, l'OAI s'est basé sur la moyenne des bénéfices de 1998 et 1999 (21'145 fr. plus la part aux charges sociales de 15 %) pour retenir un revenu sans invalidité moyen de 24'317 francs.

Le 21 février 2008, l'OAI a rendu un rapport final dans lequel il a relevé, au vu des pièces médicales au dossier, qu'il n'y avait pas lieu d'introduire des mesures de réadaptation professionnelles. Selon l'enquête économique effectuée le 28 mai 2004 et compte tenu de l'évolution des salaires, l'OAI a retenu que l'assuré aurait pu prétendre en 2001 à un salaire annuel brut de 24'919 fr. 70. Il a ensuite considéré que l'assuré pouvait exercer une activité non qualifiée (de manutention légère, de travail à l'établi, de conditionnement léger par exemple) lui permettant de réaliser en 2001, selon l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ci-après : ESS), un revenu d'invalidé de 51'205 fr. 05 tenant compte d'un abattement de 10 %.

Par projet de décision du 15 juillet 2008, l'OAI a informé l'assuré de son intention de lui refuser le droit à la rente. Il a exposé en substance que ce dernier présentait une incapacité de travail de longue durée depuis 2000 et que, selon l'expertise pluridisciplinaire du 1^{er} février 2007 confiée au Centre d'expertise médicale à Nyon (ci-après : CEMed), il disposait d'une capacité de travail exigible de 100 % dans des activités industrielles légères (manutention légère, travail à l'établi, conditionnement léger par exemple). Se basant sur des activités simples et répétitives dans le secteur privé en 2000 selon l'ESS, il a retenu que l'assuré pouvait réaliser un salaire annuel de 55'506 fr. 84 et, compte tenu d'un abattement de 10 %, a fixé le revenu d'invalidité à 51'205 fr. 05, mettant en exergue l'absence d'invalidité.

Le 30 septembre 2008, par son mandataire, l'assuré a contesté ce projet de décision, faisant valoir que la capacité de travail exigible n'était pas clairement déterminée et que l'abattement de 10 % du revenu d'invalidité n'était pas suffisant. Il a également critiqué la détermination du revenu sans invalidité effectuée par l'OAI, se référant au salaire de mécanicien d'automobiles selon la convention collective de travail des garages du canton de Vaud et les sondages effectués par l'Union professionnelle suisse de l'automobile, section vaudoise.

Par décision du 20 août 2009, l'OAI a refusé le droit à la rente, pour les mêmes raisons que celles exposées dans le projet de décision du 15 juillet 2008.

Par acte du 24 septembre 2009, E. _____ a recouru au Tribunal cantonal contre cette décision, concluant principalement à son annulation et au renvoi du dossier à l'OAI pour complément d'instruction et nouvelle décision, subsidiairement à sa réforme en ce sens qu'une rente d'invalidité lui est octroyée, à un taux à déterminer en cours d'instance. L'assuré a notamment fait valoir que l'expertise du CEMed était lacunaire et insuffisante sur le plan médical, de sorte qu'elle ne permettait pas de déterminer la capacité de travail dans une activité adaptée, et requérait la mise en œuvre d'une nouvelle expertise,

subsidiairement un complément d'expertise. Par ailleurs, tout en admettant la prise en compte des gains figurant dans l'ESS pour fixer le revenu d'invalidé, l'assuré a contesté la réduction de 10 % retenue par l'OAI et a allégué que les limitations liées à son handicap, à son âge, à sa nationalité, à ses difficultés liées à la langue et à son degré d'instruction – qui n'avaient selon lui pas été suffisamment prises en compte par l'OAI – justifiaient un abattement du revenu d'invalidé d'au moins 20 %. Il soutenait ensuite que le revenu sans invalidité retenu par l'OAI était beaucoup trop faible, étant donné qu'il présentait déjà des problèmes de santé lorsqu'il s'était mis à son compte en 1996 et qu'il avait subi des accidents en 1993 et 1999, de sorte qu'il convenait de se fonder sur les montants figurant dans la convention collective de travail applicable aux mécaniciens, en tenant compte de son âge et de ses années d'expérience.

Se déterminant le 25 novembre 2009, l'OAI a notamment confirmé le revenu sans invalidité de 24'919 fr. 70 en 2001 et soutenu que, même en admettant un revenu de 41'600 fr. (salaire annuel brut d'un ouvrier de garage avec de l'expérience et une formation pratique) en 2001, l'assuré ne subirait toujours aucun préjudice économique.

La Cour des assurances sociales a statué sur ce recours par un arrêt rendu le 29 avril 2011 (CASSO AI 459/09 – 192/2011). Le dispositif de l'arrêt est le suivant :

- « **I.** Le recours est partiellement admis.
- II.** La décision rendue par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud le 20 août 2009 est annulée, la cause étant renvoyée audit office pour complément d'instruction sur le plan économique au sens des considérants puis nouvelle décision.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- IV.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera au recourant E. _____ une indemnité de 1'000 fr. (mille francs) à titre de dépens. »

Sur la base des différents rapports médicaux, particulièrement de l'expertise du CEMed du 1^{er} février 2007, la Cour des assurances

sociales a considéré que l'assuré présentait une pleine capacité de travail dans une activité répondant à ses limitations fonctionnelles et que sa capacité de travail était durablement restreinte depuis 1994 dans son activité habituelle (consid. 3). S'agissant du calcul du degré d'invalidité, elle a considéré ce qui suit :

« **4.** Concernant le calcul du degré d'invalidité, l'intimé a pris en compte comme revenu sans invalidité, celui du recourant dans son activité indépendante de mécanicien sur automobiles, ce que celui-ci conteste.

Comme le recourant présente une capacité de travail durablement restreinte depuis 1994, l'activité indépendante ayant débuté en 1996, on ne peut retenir les revenus provenant de cette activité pour déterminer le salaire sans invalidité.

Il résulte de l'extrait du compte individuel du recourant qu'avant d'exercer une activité indépendante, il a travaillé jusqu'en mars 1993 auprès de l'entreprise N. _____ SA, à [...], puis a perçu des indemnités de chômage et a travaillé dans deux autres entreprises. Au vu des pièces figurant au dossier, il n'y a pas d'éléments permettant de déterminer le revenu qu'aurait réalisé l'assuré s'il n'était pas devenu invalide. Le dossier doit donc être renvoyé à l'intimé afin qu'il instruisse cette question, puis rende une nouvelle décision après avoir procédé à un nouveau calcul de comparaison des revenus. Ce faisant, l'intimé se prononcera également sur le droit du recourant à des mesures d'ordre professionnel. »

B. L'OAI a repris l'instruction du dossier et convoqué l'assuré à un entretien en ses locaux le 7 septembre 2011.

Le rapport d'entretien initial mentionnait comme cibles professionnelles envisagées celles de mécanicien d'atelier, monteur ou déconstructeur d'appareils électriques ou mécaniques et de réviseur de pièces automobiles interchangeables. L'entretien a révélé que l'assuré pouvait en tout temps occuper de nombreuses activités telles que la révision de pincés de freins, d'alternateurs, de pompes (diesel ou huile), d'amortisseurs spéciaux, de petits vérins hydrauliques, des systèmes pneumatiques, de petites culasses ou de petits moteurs statiques, de câblage de boîtiers. Une multitude d'activité de sous-traitance mécanique était possible, sans compter toutes les activités d'opérateur sur machine automatisées et lignes de production. Il était admis que sans longue

formation, une mise au courant suffisait à l'assuré pour lui ouvrir des potentiels de gains similaires.

Le 24 février 2012, l'OAI a communiqué à l'assuré un préavis dans le sens d'un refus de rente, au motif que son degré d'invalidité, fixé à 15.9 %, était insuffisant pour lui ouvrir le droit à une rente.

L'assuré a contesté le projet de décision par courrier du 2 avril 2012.

Par lettre explicative du 18 juin 2012, l'OAI a admis partiellement la contestation et informé l'assuré qu'il reprenait l'instruction de la situation compte tenu notamment des éléments suivants :

« [...] l'atteinte à la santé est survenue en 1993, alors que vous étiez employé auprès de l'entreprise N. _____ SA, pour un salaire de Sfr. 57'198.- en 1992, selon l'extrait de votre compte individuel (CI). Sans atteinte à la santé, vous auriez, selon toute vraisemblance, continué à travailler auprès de cet employeur. En tous les cas, nous ne voyons pas d'élément ni d'indice laissant supposer que vous auriez changé d'activité.

C'est donc ce revenu qui doit être prise en considération. Compte tenu des indexations pour 1993 (+ 2.7 %) et 1994 (+ 1.5 %), votre revenu sans invalidité se monte, pour l'année 1994, à Sfr. 59'417.-.

S'agissant du revenu d'invalidé, il se monte, selon l'ESS 1994, compte tenu d'un horaire hebdomadaire de 42 heures et d'un abattement de 15 %, à Sfr. 44'200.-. Ce montant, comparé au revenu sans invalidité de Sfr. 59'417.-, fait apparaître un taux d'invalidité de 26 %, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente, mais suffisant pour l'examen d'éventuelles mesures professionnelles. »

Dans un courrier du 17 juillet 2012, l'assuré a contesté le revenu sans invalidité tel que calculé et estimé que son droit à un quart de rente était ouvert, fondé sur un degré d'invalidité de 48 %.

Le 4 avril 2013, l'OAI a informé l'assuré de son intention de rejeter la demande de prestations. Il résultait du projet de décision - annulant et remplaçant le projet du 24 février 2012 - notamment ce qui suit :

« **Résultat de nos constatations :**

Vous exercez l'activité de mécanicien.

Suite à une fracture du calcanéum droit lors d'une chute, votre capacité de travail dans cette activité est considérablement restreinte depuis 1993, selon le jugement du 29 avril 2011 de la CASSO. Ceci constitue le début du délai d'attente d'une année prévu à l'art. 28 al. 1 let. b LAI.

Suite aux investigations médicales qui ont été entreprises, notamment une expertise médicale du CEMed, une pleine capacité de travail est exigible dans une activité adaptée à vos limitations fonctionnelles (port de charges répétitif n'excédant pas 5 kg, alternance des positions, éviter les terrains instables, les échelles, escabeaux, les vibrations, éviter la position debout prolongée, les longs déplacements, éviter les positions à genoux, accroupie). Il convient de rappeler que ces conclusions médicales ont été confirmées par la CASSO.

Le droit à la rente aurait donc pu naître, au plus tôt, en 1994. Cette date constitue la survenance de l'invalidité au sens de l'art. 4 al. 2 LAI. Selon la jurisprudence, c'est également à ce moment qu'il faut se placer pour déterminer le taux d'invalidité (ATF 129 V 222).

Dans votre ancienne activité de mécanicien, en bonne santé, vous avez pu prétendre à un revenu annuel de CHF 57'198.- en 1992, selon l'extrait de votre compte individuel (CI). Compte tenu des indexations pour 1993 (+ 2.7 %) et 1994 (+ 1.5 %), votre revenu sans invalidité se monte pour l'année 1994, à CHF 59'417.-.

Pour déterminer votre perte économique, ce revenu doit être comparé au revenu que vous pourriez réaliser dans une activité adaptée légère, semi-sédentaire ne nécessitant pas de qualifications particulières (ex : mécanicien d'atelier, monteur ou déconstructeur d'appareils électriques ou mécaniques, réviseur de pièces automobiles interchangeable, opérateur sur machines automatisées et lignes de production).

Etant donné que vous n'avez pas repris d'activité professionnelle on peut se référer aux données statistiques, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires de l'Office fédéral de la statistique, pour estimer le revenu d'invalidité (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale.

Nous avons donc comparé le revenu auquel vous auriez pu prétendre en 1994 si vous aviez continué d'exercer votre activité habituelle, soit CHF 59'417.- avec le salaire de référence auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples dans le secteur privé (production et services) selon l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS). En tenant compte d'un abattement de 15 % en raison de vos limitations fonctionnelles, de votre âge, de

vosre nationalité et de vosre permis de séjour, le revenu annuel théorique d'invalidé s'élève à CHF 44'200.-.

Vosre degré d'invalidité découle du calcul suivant :

Comparaison des revenus :

sans invalidité	CHF 59'417.00	
avec invalidité	CHF 44'200.00	
La perte de gain s'élève à	CHF 15'217.00	= un degré d'invalidité de 26 %

Un degré d'invalidité inférieur à 40 % ne donne pas droit à une rente d'invalidité.

Toutefois, ce taux est suffisant pour l'examen d'éventuelles mesures professionnelles. Lors de l'entretien du 25 mars 2013, notre division réadaptation vous a alors proposé d'entrer dans une démarche de réadaptation par une mesure dans un Centre, qui aurait permis de vous réapproprier les techniques et l'outillage moderne et de retrouver un rythme de travail.

Cependant, vous avez refusé les mesures proposées, vous estimant incapable de travailler.

Notre décision est par conséquent la suivante :

La demande est rejetée. »

L'assuré a contesté le projet de décision par courrier du 15 mai 2013. Il alléguait que le revenu sans invalidité devait être évalué sur la base des statistiques résultant de l'ESS, non sur la base de l'extrait de compte individuel, puisqu'au moment de l'accident en 1993, il était employé par l'entreprise S._____, spécialisée dans les constructions métalliques. Ainsi, par référence au salaire dans la branche de la métallurgie, travail des métaux, TA1, niveau de qualification 2 pour un homme, en 2004 (sic), un revenu annuel brut de 85'272 fr. devait être retenu.

Par décision du 21 octobre 2013, l'OAI a maintenu son préavis et rejeté la demande de rente d'invalidité. Dans une lettre d'accompagnement datée du même jour, il exposait que le changement d'activité au moment de l'accident ne justifiait pas que soit retenu un revenu sans invalidité correspondant à cette branche, dans la mesure où il était probant que l'assuré aurait évolué non pas dans le domaine de la métallurgie mais comme mécanicien automobiles. Il relevait, par surabondance, que si l'on retenait le domaine de la métallurgie, le niveau

de qualification 2, correspondant à un travail indépendant et très qualifié, semblait très largement surévalué, et le niveau de qualification 3, correspondant aux travailleurs ayant des connaissances spécialisées dans le domaine - ce qui paraissait également surévalué -, n'était pas de nature à modifier les conclusions de l'office.

C. E._____ a interjeté recours contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte du 25 novembre 2013, concluant à sa réforme en ce sens qu'il est mis au bénéfice d'une rente d'invalidité avec effet au 1^{er} janvier 1994. Il conteste le revenu sans invalidité retenu par l'OAI, d'un montant de 59'417 fr. et ressortant de l'extrait de compte individuel. Il allègue qu'avant son incapacité de travail de longue durée, il était employé par la société S._____, de sorte que l'OAI se devait d'évaluer le revenu sans invalidité sur la base des salaires statistiques résultant de l'ESS et tenir compte de la branche métallurgique, puisque l'entreprise précitée était spécialisée dans les constructions métalliques. Il précise que c'est dans cette branche de la métallurgie qu'il aurait continué à travailler s'il avait été en bonne santé, que le choix de s'installer en qualité d'indépendant et d'ouvrir un garage de voiture a été motivé uniquement par ses problèmes de santé et que son statut d'indépendant lui permettait de travailler à son rythme et en fonction de son état de santé. Ainsi, se référant à l'ESS, il considère que son revenu sans invalidité doit correspondre au salaire dans la branche métallurgie, travail des métaux, TA1, niveau de qualification 2 ; compte tenu de son âge et de l'expérience qu'il aurait pu acquérir, le revenu mensuel serait de 7'106 fr. et, comparé au revenu d'invalidité de 44'200 fr., le taux d'invalidité ouvre le droit à une rente.

Le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision de la juge instructeur de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du 15 janvier 2014, avec effet au 25 novembre 2013.

Dans ses déterminations du 18 février 2014, l'OAI conclut au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée. Il retient comme hautement vraisemblable que la carrière du recourant n'aurait pas évolué

dans le domaine de la métallurgie et que le salaire prétendu n'aurait pu être atteint. Ainsi, il expose que si le recourant s'est effectivement éloigné pour une courte période de son domaine d'activité, soit la mécanique et plus particulièrement sur automobiles, aucun indice ne donnait à penser qu'il ait eu une intention du moins durable d'exercer une activité lucrative dans une entreprise relevant du domaine de la métallurgie. Cela étant, quand bien même il serait admis que le domaine précité serait relevant et que le revenu sans invalidité devrait être évalué selon les chiffres y relatifs de l'ESS, seul le niveau de qualification 3 devait, par hypothèse, être retenu en l'absence de connaissance spécialisée dans le domaine, ce qui ne modifiait toutefois pas les conclusions retenues par l'office.

Le recourant, invité à déposer ses déterminations, n'a pas utilisé de son droit.

La juge instructeur a requis de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents la production du dossier de l'assuré, ouvert en 1993. Par lettre du 14 mai 2014, l'assureur-accidents a indiqué que le dossier relatif à l'accident du 6 septembre 1993 avait été détruit.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 et 58 LPGA, les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné.

Dans le cas présent, le recours a été formé en temps utile et dans le respect des formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

b) La loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164 ; 125 V 413 consid. 2c ; 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53).

b) En l'occurrence, la Cour de céans a confirmé la décision du 20 août 2009 de l'OAI sur le plan médical, reconnaissant à l'assuré une pleine capacité de travail dans une activité répondant à ses limitations fonctionnelles et une capacité de travail durablement restreinte depuis 1994 dans son activité habituelle. Est dès lors seule litigieuse la question du droit à la rente du recourant.

3. Le droit applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 1 consid. 1.2).

Ainsi, le droit à une rente de l'assurance-invalidité doit être examiné au regard de l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2002 et, après le 1^{er} janvier 2003, respectivement le 1^{er} janvier 2004, en

fonction des nouvelles normes de la LPGA et des modifications de la LAI consécutives à la 4^e révision de cette loi, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 (ATF 130 V 455 ; voir également ATF 130 V 329). A partir du 1^{er} janvier 2008 est entrée en vigueur la 5^e révision de la LAI, et du 1^{er} janvier 2012 la 6^e révision de la LAI, dont les normes sont applicables au présent cas dans leur teneur consécutive à ces modifications législatives.

En tout état de cause, les définitions de l'incapacité de travail, de l'incapacité de gain, de l'invalidité, de la méthode de comparaison des revenus et de la révision (de la rente d'invalidité et d'autres prestations durables) contenues dans la LPGA correspondent aux notions précédentes dans l'assurance-invalidité telles que développées jusqu'alors par la jurisprudence (cf. ATF 130 V 343 consid. 2 à 3.6). Les principes développés jusqu'à ce jour par la jurisprudence en matière d'évaluation de l'invalidité conservent leur pertinence, quelle que soit la version de la loi sous laquelle ils ont été posés.

4. a) Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon la définition légale, l'incapacité de gain consiste en la diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré entrant en considération pour lui, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA). Dans ce contexte, la rente de l'assurance-invalidité vise à la compensation d'un préjudice patrimonial qui présente une certaine importance (art. 28 al. 2 LAI) ; cela présuppose que la personne assurée subisse un dommage matériel objectif correspondant à une perte de gain ou à une incapacité à vaquer à ses occupations habituelles liée à l'invalidité de 40 % au moins (ATF 137 V 334 consid. 5.5.3).

Selon l'art. 28 al. 1 LAI, dans sa teneur antérieure au 1^{er} janvier 2004 (3^e révision), l'assuré a droit à un quart de rente s'il est

invalide à 40 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins et à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % au moins. Dans les cas pénibles, une invalidité de 40 % ouvre le droit à une demi-rente (art. 28 al. 1bis LAI, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2003). Selon l'art. 28 al. 1 LAI dans sa version postérieure au 1^{er} janvier 2004 (4^e révision), l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60 % au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins. Cet échelonnement correspond par ailleurs à celui figurant à l'actuel art. 28 al. 2 LAI dans sa teneur en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2008 (5^e révision).

b) Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 28a al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA [5^e révision] ; art. 28 al. 2 LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2003 [3^e révision] et art. 28 al. 2 LAI dans sa version postérieure au 1^{er} janvier 2004 [4^e révision]). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité.

c) En règle générale, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible ; c'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1).

Par revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide au sens de l'art. 16 LPGA, il faut entendre le gain qu'il réaliserait effectivement s'il était en bonne santé, et non pas ce qu'il pourrait gagner dans le meilleur des cas. Si, en se basant sur les circonstances du cas particulier, il y a lieu d'admettre que l'assuré, en l'absence d'atteinte à la santé, se serait contenté d'un gain modeste, il faut prendre en compte ce revenu, même s'il aurait pu bénéficier de meilleures conditions de rémunération (ATF 125 V 146 consid. 5c/bb) ; il convient toutefois de renoncer à s'y référer lorsqu'il ressort de l'ensemble des circonstances du cas particulier que l'assuré ne se serait pas contenté d'une telle rémunération de manière durable ou lorsque le dernier salaire obtenu ne correspond manifestement pas à ce que l'assuré aurait été en mesure de réaliser – au degré de la vraisemblance prépondérante – s'il n'était pas devenu invalide. Il y a alors lieu en principe de se rapporter aux données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires éditée par l'Office fédéral de la statistique (TF 9C_267/2012 du 26 novembre 2012 consid. 3.2 et les références citées).

A la question de savoir s'il y a lieu de prendre en considération un changement hypothétique d'activité, la jurisprudence retient que des possibilités théoriques de développement professionnel ou d'avancement ne doivent être prises en considération que lorsqu'il est très vraisemblable qu'elles seraient advenues. Il convient, à cet égard, d'exiger la preuve d'indices concrets que l'assuré aurait obtenu dans les faits un avancement ou une augmentation corrélative de ses revenus, s'il n'était pas devenu invalide. Des indices concrets en faveur de l'évolution de la carrière professionnelle doivent exister, par exemple, lorsque l'employeur a laissé entrevoir une telle perspective d'avancement ou a donné des assurances en ce sens. De simples déclarations d'intention de l'assuré ne suffisent pas. L'intention de progresser sur le plan professionnel doit, bien plus, déjà s'être manifestée par des étapes concrètes, telles que la fréquentation de cours, le début d'études ou la passation d'examens (TF 9C_267/2012 *op. cit.*, consid. 3.2 et les références citées).

Ainsi, la jurisprudence exige que le revenu hypothétique de la personne valide soit déterminé en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment de la naissance du droit à la rente si elle était restée en bonne santé.

d) Le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé – soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible –, le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base des salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires ou sur les données salariales résultant des descriptions de postes de travail établies par la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 ; TF 9C_338/2013 du 14 août 2013 consid. 4.4).

e) Les règles légales et jurisprudentielles sur la manière d'effectuer la comparaison des revenus (prévue à l'art. 16 LPG), y compris celles concernant l'utilisation de l'ESS, relèvent de questions de droit. Sous cet angle, la constatation des deux revenus hypothétiques à comparer est une question de fait, dans la mesure où elle repose sur une appréciation concrète des preuves ; il s'agit en revanche d'une question de droit si elle se fonde sur l'expérience générale de la vie. Ainsi, relèvent du droit les questions de savoir si les salaires statistiques de l'ESS sont applicables ou quel tableau statistique est déterminant (ATF 132 V 393 consid. 3.3 ; TF 9C_338/2013 *op. cit.*, consid. 4.5).

5. En l'espèce, la capacité de travail du recourant dans son activité habituelle est durablement restreinte depuis 1994 ; cette date constitue la survenance de l'invalidité au sens de l'art. 4 al. 2 LAI, corollairement l'année de la naissance du droit éventuel à la rente (cf. ATF 129 V 222).

L'office intimé a retenu, au titre de revenu sans invalidité, le montant de 59'417 fr. en se fondant sur le salaire que le recourant avait réalisé en 1992 dans son activité de mécanicien, selon l'extrait du compte individuel, et après indexation pour les années 1993 et 1994. Au titre de revenu d'invalidé, il a pris en considération le salaire de référence auquel pouvaient prétendre, en 1994, les hommes effectuant des activités simples dans le secteur privé selon l'ESS, avec un abattement de 15 % en raison notamment de ses limitations fonctionnelles, soit 44'200 francs. La comparaison de ces deux revenus donnait un taux d'invalidité de 26 %, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente de l'assurance-invalidité.

Le recourant reproche à l'office intimé de ne pas avoir effectué une comparaison des revenus tenant compte des gains qu'il avait réalisés en 1993 auprès de l'entreprise S._____. Il allègue qu'avant la survenance de l'accident en 1993, soit avant son incapacité de travail de longue durée, il était employé par la société S._____, spécialisée dans les constructions métalliques. Sans problème de santé, il aurait continué à travailler dans cette branche de la métallurgie et réaliserait un revenu sensiblement supérieur à celui de mécanicien sur automobiles. Il ajoute que le choix de s'installer en qualité d'indépendant et d'ouvrir un garage de voitures a été motivé uniquement par ses problèmes de santé, son statut d'indépendant lui permettant de travailler à son rythme et en fonction de son état de santé.

a) Le recourant, titulaire d'un diplôme de mécanicien sur automobiles, a œuvré dans ce domaine dès son arrivée en Suisse en 1985. Ainsi que cela ressort de l'extrait de compte individuel, il a travaillé comme salarié auprès de N.____ SA - société active dans l'exploitation de garages et ateliers mécaniques pour véhicules automobiles, selon

l'extrait du registre du commerce - entre avril 1985 et mars 1993, avant de percevoir des indemnités de l'assurance-chômage. Par la suite, il était à nouveau actif en qualité de mécanicien sur automobiles, de février à août 1994 auprès de W._____. Atelier mécanique, de mai à juillet 1995 auprès de M._____, et dès 1996 en développant son activité indépendante, exploitant à cet effet le Garage R._____. Son activité auprès de S._____ - singulièrement le salaire versé à cet effet - ne figure pas sur l'extrait de compte individuel. Il appert cependant, à la lecture de la « feuille-accident LAA » que le recourant travaillait depuis un mois en qualité de monteur en constructions métalliques auprès de S._____ lorsqu'il a été victime d'un accident le 6 septembre 1993.

Ainsi, il peut être tenu comme hautement vraisemblable que le domaine de prédilection du recourant est celui de mécanicien automobiles et que l'activité de monteur en constructions métalliques ne représente, comme le mentionne l'intimé, ni le sens dans lequel sa carrière aurait évolué ni les salaires auxquels il aurait pu prétendre. En effet, il y a lieu de considérer que si le recourant s'est effectivement éloigné pour une courte période - en l'occurrence un mois - de son domaine d'activité, cela résulte probablement des contraintes liées à une période de chômage (principe de l'obligation de diminuer le dommage, cf. ATF 123 V 88 consid. 4c) et aucun indice ne donne à penser qu'il ait eu une intention du moins durable d'exercer une activité dans une entreprise relevant du domaine de la métallurgie. Le parcours professionnel du recourant ne donne pas à penser que ce dernier aurait volontairement quitté son activité de mécanicien automobiles pour se consacrer durablement à une carrière de monteur en constructions métalliques.

Les considérations de l'office intimé peuvent dès lors être suivies, savoir qu'il ne se justifie pas de retenir le changement d'activité au moment de l'accident dans la mesure où il est probant que l'intéressé n'aurait pas évolué dans le domaine de la métallurgie mais dans celui de la mécanique automobiles. Ainsi, le revenu sans invalidité déterminant est celui qu'aurait réalisé le recourant comme mécanicien automobiles en 1994, soit au moment de la naissance du droit éventuel à la rente.

A cet égard, il sied de rappeler que la jurisprudence prévoit que le revenu sans invalidité se déduit, en principe, du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé ; il convient toutefois d'y renoncer lorsque ce salaire ne correspond manifestement pas, au degré de la vraisemblance prépondérante, à ce que l'assuré aurait effectivement réalisé s'il n'était pas devenu invalide. Partant, le revenu hypothétique du recourant peut être établi en référence au dernier salaire réalisé comme mécanicien automobiles auprès de N._____ SA, ceci afin de le déterminer de la manière la plus concrète possible. L'extrait de compte individuel fait état d'un revenu de 57'198 fr. en 1992 ; indexé pour les années 1993 (+ 2.7 %) et 1994 (+ 1.5 %), le revenu hypothétique correspond ainsi au montant de 59'417 francs.

b) Il ne se justifie dès lors pas d'évaluer le revenu sans invalidité selon les chiffres de l'ESS relatif à la branche de la métallurgie. Cela étant, l'intimé a toutefois examiné les possibilités de se référer aux données statistiques de l'ESS dans ce domaine et a considéré, à juste titre, que les possibilités d'avancement professionnel du recourant ne justifieraient vraisemblablement pas que soit retenu le niveau de qualification 2, correspondant à un travail indépendant et très qualifié. En effet, le recourant n'est titulaire d'aucun diplôme dans le domaine de la métallurgie et n'est au bénéfice d'une expérience pratique que d'un mois seulement, dans un domaine très éloigné de sa profession initiale ; on ne saurait dès lors retenir qu'il dispose des qualifications professionnelles requises pour exercer une activité de niveau 2. De surcroît, on ignore le salaire perçu par le recourant durant son mois d'activité auprès de S._____, aucun salaire ne figurant sur l'extrait du compte individuel ; on peut vraisemblablement retenir que ce dernier n'était pas celui d'un ouvrier qualifié eu égard à l'absence de connaissances professionnelles de l'intéressé dans ce domaine.

Par ailleurs, le niveau de qualification 3 - comme examiné par l'intimé - ne permettrait par au recourant de bénéficier d'une rente d'invalidité (cf. consid. 5c *infra*).

c) L'intimé a établi le revenu d'invalidé à l'aide des données statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires, publiées par l'Office fédéral de la statistique ; le salaire mensuel brut standardisé pour une activité simple dans le secteur privé (production et service) exercée par un homme en 1994 était de 4'127 fr. (ESS 1994, TA1.1.1 ; niveau de qualification 4). L'intimé a procédé aux adaptations nécessaires pour tenir compte de la durée hebdomadaire moyenne dans les entreprises (42 heures en 1994, source : Office fédéral de la statistique, Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique, que l'on peut consulter à l'adresse internet www.bfs.admin.ch) ainsi que des limitations des perspectives salariales du recourant liées aux circonstances personnelles (limitations fonctionnelles, âge, nationalité et permis de séjour ; abattement de 15 %) ; il a chiffré le revenu à 44'200 francs. Cette manière d'établir le revenu que pourrait encore réaliser le recourant malgré son handicap est conforme à la jurisprudence (cf. ATF 126 V 75). A juste titre, le recourant ne soulève aucun grief contre cet aspect de la décision litigieuse, sur lequel il n'y a donc pas lieu de revenir.

d) Une comparaison du revenu hypothétique sans invalidité de 59'417 fr. avec le revenu d'invalidé de 44'200 fr. conduit à un taux d'invalidité de 26 %. Le taux d'invalidité se situant en deçà du degré minimum de 40 %, il n'ouvre pas droit à un quart de rente. Dans ces conditions, le recourant ne peut prétendre à une rente d'invalidité.

Le même constat doit être établi si l'on compare le revenu hypothétique inspiré de l'ESS 1994, domaine de la métallurgie, de 63'378 fr. (5'030 fr. [niveau de qualification 3] x 42 heures / 40 heures x 12 mois) avec le revenu d'invalidé de 44'200 fr. ; le taux d'invalidité serait de 30 %, également insuffisant pour ouvrir le droit à la rente.

6. a) En définitive, le recours se révèle mal fondé et doit être rejeté, la décision attaquée étant confirmée.

b) Le recourant ne peut prétendre des dépens (art. 61 let. g LPGA et art. 55 LPA-VD). Par ailleurs, la procédure est onéreuse et le recourant, qui voit ses conclusions rejetées, devrait en principe supporter les frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI et art. 49 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD) arrêtés à 400 francs. Il a toutefois été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire, de sorte que les frais judiciaires, de même qu'une équitable indemnité au conseil juridique désigné d'office pour la procédure, sont provisoirement à la charge du canton (art. 122 al. 1 let. a et b CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Le recourant sera tenu à remboursement dès qu'il est en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD) et le Service juridique et législatif fixera les conditions de remboursement, en tenant compte des montants éventuellement payés à titre de franchise ou d'acomptes depuis le début de la procédure.

c) Le montant de l'indemnité au défenseur d'office doit être fixé eu égard aux opérations nécessaires pour la conduite du procès et en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré par le conseil juridique commis d'office (cf. art. 2 RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; RSV 211.02.3], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD).

En l'espèce, Me Peca a produit une liste de ses opérations le 12 septembre 2014, laquelle a été contrôlée au regard de la procédure et rentre globalement dans le cadre du bon accomplissement du mandat, de sorte qu'elle doit être arrêtée à 7 heures et 30 minutes de prestations d'avocat, soit un montant d'honoraires s'élevant à 1'458 fr. (TVA comprise). Au demeurant, l'avocat d'office a droit au remboursement de tous les débours qui s'inscrivent raisonnablement dans l'exécution de sa tâche (ATF 122 I 1). Ainsi, une indemnité de 80 fr. 80 (TVA comprise) pour les débours est également allouée (art. 3 al. 3 RAJ). Le montant total de l'indemnité de Me Peca s'élève donc à 1538 fr. 80.

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.

- II.** La décision rendue le 21 octobre 2013 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.

- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont laissés à la charge de l'Etat.

- IV.** L'indemnité d'office de Me Astyanax Peca, conseil du recourant E._____, est arrêtée à 1'538 fr. 80 (mille cinq cent trente-huit francs et huitante centimes), TVA comprise.

- V.** Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité du conseil d'office mis à la charge de l'Etat.

- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Asytanax Peca (pour E._____)
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud

- Office fédéral des assurances sociales

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :